

**RAMA JUDICIAL DE CONNECTICUT  
OFICINA DE SERVICIOS PARA LAS VÍCTIMAS**

*Favor de separar esta hoja y guardarla para su referencia.*

**SOLICITUD Y REQUISITOS DE ELIGIBILIDAD PARA COMPENSACIÓN A VÍCTIMAS.**

**SI USTED ES:**

- La víctima de un crimen que ha sufrido lesiones personales
- Miembro de la familia de una víctima de agresión sexual, maltrato infantil u homicidio
- La persona a cargo de los gastos médicos de una víctima
- La persona a cargo de los gastos funerales de una víctima de homicidio
- El padre/madre/o tutor del hijo/hija de una víctima de homicidio
- Una persona que dependía económicamente de una víctima de homicidio
- La persona designada a tomar decisiones de parte de la víctima de homicidio

Usted puede ser elegible para el Programa de Compensación Para las Víctimas en Connecticut.

**REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR:**

1. El crimen debe ser reportado a la policía en el término de cinco días de haber recibido las lesiones personales o causada la muerte.
  - Si el crimen no fue reportado en el término de cinco días, la Oficina de Servicios Para las Víctimas debe evaluar los motivos de la demora.
2. La solicitud para compensación se debe entregar a la Oficina de Servicios Para las Víctimas en el término de los dos años siguientes a la fecha en que se produjeron las lesiones personales o la muerte.
  - Si concurren determinadas circunstancias se puede prescindir del requisito de dos años. Para más información sobre los requisitos exigidos llame a la Oficina de Servicios Para las Víctimas.
3. La víctima debe haber sufrido las lesiones personales o la muerte como consecuencia directa del incidente.
4. La víctima de lesiones personales debe cooperar con la policía u otra agencia del orden público en sus esfuerzos por detener y procesar al presunto delincuente.
5. La conducta de la víctima no puede haber contribuido al acto delictivo.
6. Debe haber un mínimo de \$100.00 de gastos no reembolsados por tratamiento médico o dental, consejería en salud mental, recetas médicas, pérdidas de salario o costos de funerales después que los seguros y otros recursos (ayuda pública, Medicare, Medicaid, Compensación por Accidentes de Trabajo, etc.) han sido pagados.

*Llenar la solicitud no constituye una promesa de parte de esta oficina de que se le otorgará la compensación. La Oficina de Servicios Para las Víctimas investigará y evaluará su solicitud antes de tomar una decisión.*

**GASTOS CUBIERTOS:**

1. El costo de los tratamientos médicos y dentales, incluyendo hospital, médico, dentista, ambulancia, radiografías, medicamentos por receta médica u otros tratamientos similares.
2. El costo del tratamiento médico y la consejería en materia de salud mental para las víctimas y los **miembros de la familia** de las víctimas de maltrato infantil, agresión sexual, víctimas de homicidio y de la persona designada a tomar decisiones de parte de la víctima de homicidio.
3. En el caso de las víctimas de lesiones personales, las pérdidas de salario, incluyendo las horas en exceso del tiempo reglamentario y los ingresos ganados mediante trabajo por cuenta propia.
4. Los gastos de funerales de las víctimas de homicidio y la pérdida de manutención para los hijos y aquellos que dependían económicamente de una víctima de homicidio y de la persona designada a tomar decisiones de parte de la víctima de homicidio.
5. Los futuros tratamientos, incluyendo la consejería en materia de salud mental y la cirugía plástica que pueden ser otorgados después de la compensación inicial.

*No se compensan las pérdidas de propiedades, los daños a la propiedad, los dolores y sufrimientos, los honorarios de abogado y las pérdidas no económicas.*

### COMO PRESENTAR SU SOLICITUD

1. Favor de llenar el formulario lo más posible. Si tiene alguna pregunta mientras llena este formulario, no dude en llamar a la Oficina de Servicios Para las Víctimas al (860) 747-4501 o gratis en CT. al 1-888-286-7347.
2. No es necesario que esté representado/a por un abogado para presentar su solicitud. Sin embargo, Ud. tiene el derecho de contar con los servicios de un abogado si así lo desea. Nota: Si es representado/a por un abogado, éste puede cobrar hasta el 15% de la compensación como honorario. No se le pagará compensación adicional por concepto de honorarios de abogado.
3. Escriba a máquina o en letra de molde **con tinta**. No use lápiz.
4. Adjunte hojas adicionales si es necesario.
5. **Miembros de la Familia:** Cada miembro de la familia de una víctima de maltrato infantil, agresión sexual, u homicidio que necesita ser compensado por sus propios gastos médicos o de consejería en materia de salud mental **deberá llenar su propia solicitud**. Cada solicitud se evalúa individualmente, pero forma parte de las reclamaciones de la víctima.  
**Persona Designada a Tomar Decisiones:** La persona designada a tomar decisiones de parte de la víctima de homicidio que necesite compensación para sus propios gastos médicos o de consejería en materia de salud mental tiene que someter su propia solicitud. Cada solicitud se evalúa individualmente, pero forma parte de las reclamaciones de la víctima.
6. Llene la Segunda Parte "Información al Reclamante" si son aplicables algunas de las siguientes situaciones:
  - a. Ud. es el padre, la madre o el tutor legal de una víctima de lesiones personales que es menor de edad (tiene menos de 18 años de edad.) o tiene alguna incapacidad.
  - b. Ud. es miembro de la familia de una víctima de maltrato infantil, agresión sexual u homicidio y está solicitando compensación por sus propios gastos médicos o en materia de salud mental.
  - c. Ud. está solicitando compensación por gastos de funerales.
  - d. Ud. está solicitando compensación por pérdida de manutención en su condición de miembro de la familia de una víctima de homicidio o la persona designada a tomar decisiones de parte de la víctima de homicidio.
7. Ud. puede ayudar a la Oficina de Servicios Para las Víctimas a tramitar su solicitud enviando la siguiente información:
  - a. Información sobre la demanda civil. Una copia de la demanda. Si ha llegado a un arreglo por medio de un mediador, una copia del acuerdo y el nombre, la dirección y el teléfono de su abogado.
  - b. Información acerca del empleo. Si trabaja por cuenta propia, una copia de su declaración de impuestos u otra constancia de sus ingresos correspondientes al año anterior del acto criminal y el año en que se cometió éste.
  - c. Información médica y de consejería. Cuentas detalladas de los gastos médicos, dentales y de consejería.
  - d. Información sobre los seguros y otros recursos. Si es aplicable, una declaración de "Explicación de Beneficios" de los seguros médicos y el arreglo acordado en la reclamación del seguro de auto.
  - e. Gastos funerales. La cuenta (gastos) del funeral y una copia del certificado de defunción.
  - f. Pérdida de manutención. En el caso de un hijo/hija, una copia del acta de nacimiento del menor, y si es aplicable, una declaración de los Beneficios de Seguro Social. En el caso del esposo/esposa, una copia del certificado de matrimonio. Si se ha abierto una sucesión de los bienes del difunto, una copia del Nombres. Para la persona designada a tomar decisiones, un documento que haya sido ejecutado por la víctima de acuerdo con **C.G.S. 1-56r**.
8. **Todo solicitante debe firmar** Artículo 13 Declaración de Hechos y Autorización en presencia de una persona autorizada a tomar declaraciones en el estado de Connecticut. Tales personas incluyen a un Notario Público, un Abogado miembro del colegio estatal de abogados, un Juez de Paz, un Juez, un Secretario o Secretario Auxiliar del Tribunal o un Secretario del Ayuntamiento. NOTA: La persona que toma la declaración debe firmar el formulario **en la misma fecha en que firmó el solicitante**.
9. Envíe su solicitud a: Office of Victim Services, 31 Cooke Street, Plainville, CT 06062.

### ANUNCIO DE LA A.D.A.

La Rama Judicial del Estado de Connecticut cumple con la Ley de Americanos Incapacitados (ADA). Si Ud. necesita acomodaciones razonables de acuerdo con la ADA, comuníquese con la Oficina de Servicios Para las Víctimas.

### NOTA DE ADVERTENCIA SOBRE EL SEGURO SOCIAL

Revelar su número de seguro social es voluntario y no constituye un requisito para que la Oficina de Servicios Para las Víctimas tramite su solicitud. Los empleados de la Oficina de Servicios Para las Víctimas usan el número de seguro social para identificar a los solicitantes, su historial clínico y otros documentos cuando tramitan solicitudes. La Oficina de Servicios Para las Víctimas tiene autorización para investigar reclamaciones de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 54-208(c) de los Estatutos Generales de Connecticut.